

# MANAJEMEN KESEHATAN DAERAH WISATA

Defriman Djafri \*

## 1. LATAR BELAKANG

Istilah yang menyatakan bahwa dunia semakin sempit bukanlah semata perempuan semata. Ini menandakan bahwa akses dan jarak bukan menjadi kendala lagi bagi orang-orang untuk mendatangi suatu tempat. Ukuran jauh atau dekat menjadi relatif. Perjalanan lintas daerah, lintas negara bahkan lintas benua dapat dilakukan dalam waktu relatif singkat daripada perjalanan konvensional yang pernah dilakukan. Teknologi transportasi sangat membantu manusia dari berbagai profesi yang menjadi langganan "penikmat bepergian".

Perlu diingat bahwa para pelancong akan terpajan dan berada pada kondisi dan situasi berada pada lingkungan dengan faktor risiko kesehatan yang tidak biasa mereka hadapi pada lingkungan asalnya. Terutama pada mereka yang karena profesinya memang dituntut untuk banyak melakukan perjalanan keluar daerah.

Belum diingat bahwa para pelancong akan dihadapkan pada daerah-daerah wisata dan transit atau berada pada jalur sibuk perjalanan hendaknya dapat ditindaklanjuti dengan serius dalam bentuk upaya peringatan, pencegahan dan kewaspadaan dini yang terintegrasi.

Tingkat risiko yang bersifat global hendaknya menjadi perhatian para ahli medis, profesi kesehatan masyarakat tapi juga dialamatkan kepada para penyedia pelayanan jasa wisata, usaha penerbangan dan transportasi air. Diharapkan dapat menjadi suatu perhatian yang pada akhirnya akan membentuk suatu sikap dan antisipasi menyeluruh dan terpadu.

## 2. PEMBAHASAN

### Risiko Kesehatan Yang Terkait Dengan Perjalanan

Berdasarkan *International Travel and Health*, 2003: 1 dinyatakan bahwa risiko yang mungkin akan memapar para pelancong ialah; daerah tujuan, lamanya perjalanan, tujuan perjalanan, standar akomodasi dan sanitasi makanan dan perilaku.

Tentu saja hal tersebut akan berhubungan dengan usaha perjalanan dan wisata yang banyak mengunjungi kota dan pusat wisata.

"...durasi dari kunjungan dan perilaku dan gaya hidup dari pelancong sebagai faktor penting dalam menetapkan tipe dari paparan agen infeksi..."

Perlu diperhatikan pula kondisi kesehatan serta para pelancong yang membutuhkan pelayanan khusus karena kondisi kesehatannya. Dapat kita kelompokkan dalam kategori umur, kondisi hamil, cacat, pengidap penyakit kronik. (1)

Bayi dan anak-anak memiliki kebutuhan khusus yang mengacu pada vaksinasi dan perlindungan antimalaria. Mereka sebagai kelompok rentan terhadap berbagai penyakit infeksi.

Contohnya, bayi akan merasa tidak nyaman saat penerbangan karena perubahan tekanan udara.

### Risiko kesehatan Pada Perjalanan Udara

Memilih untuk bepergian dengan menggunakan pesawat mengatasnamakan efisiensi dan efektifitas. Penghematan waktu merupakan keuntungan yang jelas lebih unggul dibandingkan transportasi lain, walaupun dari segi biaya relatif lebih mahal.

"Menurut *International Civil Aviation Organization*, jumlah penumpang pesawat melebihi 1562 juta pada tahun 1999 dan 1647 juta pada tahun 2000." (1)

Penerbangan terutama untuk jarak jauh tentu saja akan memberikan efek pada kesehatan dan kenyamanannya, terutama pada penumpang yang telah mempunyai keluhan kesehatan atau mengidap penyakit sebelumnya dan mereka termasuk dalam kelompok yang lebih rentan.

Menurut WHO *International Travel and health*, 2003: 12, dinyatakan bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan penumpang, antara lain;

#### 1. Tekanan udara kabin

"tekanan udara kabin setara dengan tekanan udara pada ketinggian 1500-2500 m (5000-8000 kaki) di atas permukaan laut. Sehingga persediaan oksigen berkurang dan bertambahnya gas dalam tubuh. Namun efeknya akan dapat ditoleransi oleh penumpang yang berada dalam kondisi sehat."

#### 2. Kelembaban kabin

Seperti dinyatakan dalam WHO, 2003 : 13 bahwa kelembaban kabin pesawat biasanya rendah, kurang dari 20%. Hal ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada mata, mulut, dan hidung tapi hanya sedikit berisiko pada kesehatan. Keluhan tersebut dapat diatasi dengan konsumsi air yang cukup sebelum dan selama penerbangan, memakai pelembab kulit atau memakai kacamata dibandingkan dengan memakai lensa kontak.

\* PSIKM Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

### 3. Dehidrasi

Sangat tidak dianjurkan mengonsumsi alkohol sebelum atau saat penerbangan. Alkohol berperan untuk menyebabkan dehidrasi.

### 4. Radiasi sinar kosmis dan ozon

The International Commission on Radiological Protection telah menetapkan 1 mSv per tahun sebagai standar batas aman untuk melindungi tubuh dari bahaya radiasi ion.

Ozon dapat dengan mudah terkonversi menjadi oksigen oleh panas dan beberapa proses katalitik sedangkan sinar kosmis pada ketinggian penerbangan terdiri dari radiasi ion energi tinggi dan netron.

Selain keempat hal tersebut ada juga beberapa hal yang sering dihadapi penumpang seperti ; *motion sickness*, masalah imobilisasi dan sirkulasi serta jet lag.

Masalah psikologi juga dapat terjadi dalam bentuk stress dan takut terhadap penerbangan (*flight phobia*).

### Transmisi Penyakit Infeksi

Risiko kesehatan yang juga perlu diperhatikan pada perjalanan udara ialah adanya risiko transmisi penyakit. Kuman penyakit ataupun vektor perantara penyakit dapat saja ikut serta secara tidak sengaja dalam pesawat atau memang ada penumpang yang telah mengidap penyakit menular tertentu.

Kualitas udara pada kabin pesawat dikontrol dengan seksama. Transmisi agen penyakit infeksi melalui udara antar pesawat jarang terjadi dan walaupun terjadi berada pada jarak yang dekat dengan sumber infeksi. Contohnya untuk penyakit influenza dapat berpindah antar pesawat yang duduk berdekatan. (1)

### Kecelakaan, Cedera dan Kekerasan

Orang-orang yang sedang dalam perjalanan dapat saja mengalami

kecelakaan, cedera atau mengalami kekerasan. Kecelakaan lalu lintas penyebab tertinggi kematian pada para pelancong. Kecelakaan lalu lintas dan kekerasan merupakan risiko yang cukup penting diperhatikan terutama pada negara berkembang dan dapat saja terjadi pada daerah wisata seperti, kolam renang, wisata selam dan berlayar. Para pelancong dapat mengurangi kemungkinan risiko melalui kesadaran akan bahaya dan menindaklanjuti dengan upaya pencegahan yang tepat.

### Kecelakaan Lalu Lintas

Menurut *International Travel and Health*, 2003 dinyatakan bahwa lebih dari satu juta orang meninggal dalam kecelakaan lalu lintas di seluruh dunia pada tahun 1998 dan lebih dari 10 juta orang mengalami cedera.

Terutama pada negara berkembang yang peraturan lalu lintasnya belum ditegakkannya dengan sepenuhnya. Kemacetan lalu lintas, pejalan kaki berada pada jalan yang sama dengan kondisi jalan yang tidak memadai termasuk rambu, penerangan dan perilaku menyertir yang kurang baik.

Ada beberapa tindakan pencegahan yang dapat

dilakukan pelancong untuk mengurangi risiko terlibat atau menjadi korban dari kecelakaan lalu lintas, antara lain:

1. memiliki asuransi yang meliputi keseluruhan risiko atas sakit, cedera dan kecelakaan.
2. memiliki surat izin mengemudi internasional setidaknya berlaku untuk nasional.
3. mendapatkan informasi mengenai peraturan lalu lintas negara terkait dan perawatan mesin pada negara yang akan dikunjungi.
4. tidak mengemudi pada jalanan yang tidak dikenal dengan baik.
5. tidak mengemudi setelah meminum alkohol.
6. mengemudi dalam batas kecepatan yang tepat.
7. selalu menggunakan sabuk pengaman

### Cedera dan Kecelakaan Pada Rekreasi Air

Rekreasi air termasuk pemandian air panas, danau, sungai, kolam renang dan spa. Risiko bahaya yang berhubungan dengan rekreasi air dapat diminimalisasi dengan perilaku yang aman dan tindakan pencegahan dasar.

Bahaya kesehatan yang paling penting pada rekreasi air ialah tenggelam dan cedera terutama pada kepala dan tulang.

Ada beberapa tindakan pencegahan yang dapat kita lakukan untuk mengatasi bahaya kesehatan pada saat berada di daerah wisata perairan, (1) antara lain:

1. Praktekan perilaku aman, menggunakan jaket pelampung, perhatikan arus dan kecuraman, dan hindari bagian outlet dari spa dan kolam renang.
2. Pastikan anak-anak tidak lupa dari pengawasan orang dewasa selama berada di tempat rekreasi.
3. hindari konsumsi alkohol sebelum melakukan kegiatan di daerah rekreasi
4. Periksa terlebih dahulu kedalaman air sebelum menyelam, dan hindari menyelam atau melompat ke permukaan yang keruh
5. Tidak melompat ke dalam air.

### Penyakit Infeksi Sebagai Faktor Risiko Potensial

Para pelancong memiliki risiko untuk terpajan beberapa penyakit infeksi. Risiko yang dihadapi akan tergantung dari tujuan, standar akomodasi, hygiene dan sanitasi termasuk juga perilaku pelancong saat bepergian. Pada beberapa kasus penyakit dapat dicegah dengan vaksinasi namun ada juga yang belum tersedia vaksinnya. Tindakan pencegahan harus dilakukan dengan sebaiknya walaupun ada vaksin atau tidak ada vaksin dan tindakan medis yang tersedia. (1)

Menurut buku *International Travel and Health* ada beberapa model transmisi penyakit infeksi, antara lain :

- a. Penyakit bersumber makanan (*foodborne disease*) dapat ditularkan melalui konsumsi makanan dan minuman yang terkontaminasi. Contohnya; Hepatitis A, demam typhoid dan kolera.

Tentu saja dapat dicegah dengan menjaga hygiene makanan, minuman dan air minum serta menghindari

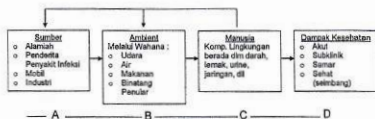
kontak dengan air pada tempat rekreasi yang terkena polusi.

- b. Penyakit bersumber vektor (*vectorborne disease*)  
penyakit jenis ini dapat ditularkan melalui serangga dan vector. Dapat dicegah dengan menghindari gigitan serangga seperti memakai lotion anti serangga (repellent) dan kontak dengan serangga pada daerah yang dicurigai sebagai daerah rawan penyakit. Contohnya; malaria, demam kuning
- c. Penyakit bersumber hewan (*zoonoses*)  
Zoonosis terdiri dari penyakit infeksi yang dapat ditularkan melalui gigitan hewan atau kontak dengan cairan tubuh atau kotoran hewan yang terkontaminasi dapat juga bersumber dari konsumsi daging dan susu. Contohnya; Rabies, Brucellosis, dan Leptospirosis.
- d. Penyakit menular seksual  
penyakit ini dapat ditularkan karena perilaku seksual yang tidak aman. Namun dapat dihindari dengan berperilaku seksual yang aman seperti menggunakan kondom. Contoh penyakit antara lain; Hepatitis B, HIV/AIDS dan Syphilis
- e. Penyakit bersumber darah (*bloodborne disease*)  
dapat ditularkan melalui kontak langsung dengan darah atau cairan tubuh yang terkontaminasi. Bisa dicegah dengan menghindari kontak langsung dengan darah dan cairan tubuh yang terkontaminasi, selalu mengganti jarum suntik dan memakai peralatan medis yang steril terutama pada operasi dan bedah kosmetik., seperti pada praktek tato, tindik dan akupunktur. Contoh penyakit ini antara lain; Hepatitis B, HIV/AIDS dan Malaria.
- f. Penyakit bersumber udara (*airborne disease*)  
ditularkan dari orang ke orang melalui aerosol dan droplet dari hidung dan mulut. Untuk pencegahannya maka kita harus menghindari kontak pada daerah yang padat dan tempat tertutup. Contoh penyakit ini antara lain; influenza, TBC
- g. Penyakit yang ditularkan melalui tanah  
penyakit jenis ini termasuk didalamnya penyakit yang disebabkan dari *dormant forms* (spora) dari agen yang terinfeksi, yang dapat menyebabkan infeksi bila terjadi kontak dengan kulit yang terbuka misal karena adanya luka atau goresan. Sehingga sangat penting untuk melindungi kulit kontak langsung dengan tanah yang terkontaminasi. Contoh bakteri yang ditularkan melalui tanah seperti Anthrax dan Tetanus serta parasit pada pencernaan seperti Ascariasis dan Trichuriasis.

#### Pendekatan Upaya Manajemen

Untuk meniasasi tindakan pencegahan dan manajemen faktor-faktor risiko yang dapat terjadi pada daerah wisata, maka kita dapat melakukan pendekatan teori Simpul. Ke-4 simpul yang ada dapat dijadikan tuntutan dalam mengidentifikasi populasi yang berisiko.

Teori simpul dari Umar Fahmi Ahmadi dapat digambarkan sebagai berikut (2)



Pada simpul pertama dari sumber yang ada misalnya hewan, tumbuhan, manusia, virus, bakteri, cacing, parasit, dapat dikenali jenis-jenis sumber yang dapat membahayakan atau berpotensi menjadi sumberpenularan penyakit pada daerah wisata. Kondisi daerah yang menjadi tujuan wisata haruslah melengkapi diri dengan informasi yang jelas mengenai penyakit endemik, kondisi wabah/ KLB yang terakhir serta hal-hal penting yang harus diperhatikan parawisatawan atau calon wisatawan berkenaan dengan pencegahan.

Sedangkan pada simpul 2 yang merupakan media perantara, dapat berupa udara, air, tanah, makanan, minuman, serangga, atau vektor. Sehingga penyakit-penyakit yang memakai media penularan tersebut dapat dikontrol melalui media perantaranya, misalnya kegiatan *Inject Control* yang secara rutin, inspeksi sanitasi, monitoring kualitas udara, tanah, dan air.

Untuk simpul 3, yang menunjukkan kelompok orang-orang yang berada pada kondisi sehat dan menjadi populasi yang berisiko. Pemeriksaan prakunjungan atau pasca mengunjungi daerah wisata dengan peringatan akan adanya resiko suatu penyakit, dengan pemeriksaan bio marker pada darah, urin, tinja, atau tindakan pencegahan melalui vaksinasi.

Adanya nota atau tanda bukti kelengkapan melakukan vaksinasi yang dilegitimasi melalui peraturan internasional dapat menjadi syarat untuk memasuki wilayah tertentu, misalnya : Vaksinasi terhadap Campak, Yellow Fever.

Bila telah terjadi kondisi sakit dan sudah terjadi korban, maka upaya kuratif dan rehabilitatif serta pencegahan segera penularan berlanjut. Upaya karantina dan menutup pintu-pintu masuk suatu wilayah melalui udara, air, laut dapat dilakukan dengan kerjasama antar regional, negara dan internasional. Hal itu pernah terjadi saat terjadi kasus Flu Burung pertama kali di Hongkong, penyakit Mulut dan Kuku.

Adanya tingkat penderita sakit dimulai dari penderita akut, subklinis dan samar, sehingga penanggulangan yang diperlukan juga berbeda. Bila dibandingkan dari segi jumlah, maka penderita dengan gejala samar, jumlahnya paling banyak, hal ini dapat diakibatkan karena paparan pada lingkungan dengan dosis kecil atau intensitas rendah. Misalnya, sekelompok orang yang mengkonsumsi makanan dengan pewarna sintetis yang berbahaya, atau pestisida, kelompok samar ini dapat berkembang menjadi gangguan kesehatan lain, misalnya gejala kanker dan bersifat Karsinogen.



Hal yang perlu dicermati dalam manajemen kesehatan apada daerah wisata ialah kondisi rentan yang memang telah ada terlebih dahulu, kondisi saat ini yang memungkinkan untuk terjadi mekanisme transisi penyakit dan sarana serta upaya pelayanan kesehatan yang terseia untuk mencegah dan mengatasi kemungkinan yang dapat terjadi pada suatu daerah wisata.

Andaikata suatu daerah yang pada awalnya belum terbuka atau terpublikasi secara regional, nasional, atau internasional kemudian dibuka dan terkenal sebagai daerah wisata, contoh : di Pulau Bali, Lombok, ataupun Batam, kondisi endemik yang ada dari dahulu seperti penyakit malaria, diare, sudah biasa dan pemerintah telah punya persiapannya. Dengan dibukanya daerah tersebut lalu lintas perjalanan antar wilayah dan negara membuka kesempatan luas terjadinya mekanisme penularan berbagai penyakit.

Penyakit menular antar manusia, seperti Seksual Sexual Transmitted Diseases (STD) yang sangat mengkhawatirkan seperti HIV/AIDS di Pulau Bali sudah sangat terkenal istilah Sun, Sand, Sex, yang menandakan resiko untuk terjadi STD sangat besar, belum lagi penyakit karena Vektor dan lingkungan.

Dibukanya suatu daerah sebagai daerah wisata pasti akan berdampak terhadap pembangunan fisik, Sosbud, Ekonomi, ekosistem alam yang tidak lagi pada kondisi stabil karena adanya pembangunan memberikan keseimbangan baru termasuk terhadap habitat, ekosistem alam. Hal ini dapat menjadi faktor risiko tertentu terhadap jenis binatang yang adapat menjadi media perantara penyakit, misalnya, ditemukan strain baru nyamuk *Aedes* yang menyebabkan demam berdarah yang lebih kompleks.

Prinsip dari sebuah aplikasi epidemiologi pada faktor risiko lingkungan menurut WHO, 1993:28, dinyatakan bahwa metode epidemiologi dikembangkan untuk menyelidiki distribusi dan determinan dari penyakit menular, namun ruang lingkupnya pada saat sekarang telah meluas hingga kesemua aspek kesehatan dan kesejahteraan yang berhubungan dengan agen biologi dan non-biologi.

Berkaitan dengan manajemen kesehatan pada daerah wisata, agen penyakit dapat saja terdiri dari agen kimia, fisik, biologi yang memerlukan pengukuran, pengamatan dan pencegahan dengan cara berbeda. Daerah wisata dapat menjadi daerah transit penularan yang potensial untuk beberapa penyakit menular.

Upaya yang terintegrasi dan komprehensif sangat diperlukan karena dapat melibatkan kebijakan antar negara. *Think Globally, Act Locally*, merupakan upaya dan pemahaman yang harus diterapkan dalam manajemen kesehatan pada daerah wisata.

#### KESIMPULAN

1. Daerah Wisata merupakan sumber potensial penularan penyakit
2. Jalur transportasi harus diawasi dan dikontrol sebagai mediatransmisi penularan penyakit

3. Setiap jalur transportasi memiliki tipe khas jenis penyakit yang dapat ditularkan
4. Informasi yang lengkap mengenai penyakit spesifik endemik, status kesehatan dan lokasi rawan penyakit merupakan prasyarat untuk mengendalikan penularan penyakit
5. Pendekatan teori Simpul dapat digunakan dalam Manajemen Kesehatan Daerah Wisata
6. Upaya terintegrasi dan secara global diperlukan untuk melakukan tindakan pencegahan penularan penyakit melalui daerah wisata.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. WHO . International Travel And Health. WHO, Geneva.(2003)
2. Achmadi, Umar Fahmi. Transformasi Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja di Indonesia. FKM UI, Jakarta (1991).
3. IPCS International Programme On Chemical Safety . Env Health Criteria 27 Guideline On Studies In Environmental Epidemiology. WHO, Geneva (1983).